

TINGKAT PEMAHAMAN PASIEN TERHADAP INFORMED CONSENT: LITERATURE REVIEW

Batara Yuda

Universitas 17 Agustus 1945 Semarang, Indonesia

banyumanik85@gmail.com

ABSTRAK

Ilmu kedokteran memberikan hak kepada pasien untuk dapat memberikan pernyataan terkait persetujuan dalam sebuah tindakan. Pernyataan tersebut dilengkapi oleh pasien dengan setelah mendapatkan informasi yang jelas dari tenaga medis. Informed consent diberikan secara lisan maupun tulisan. Segala bentuk informasi medis harus diberikan kepada pasien maupun keluarga pasien. Mengetahui tingkat pemahaman pasien terhadap informed consent yang memiliki karakteristik. Penelitian ini masuk dalam kategori penelitian kepustakaan (*literature review*). Data sekunder masuk dalam kategori data yang dicari oleh peneliti. Teknik pengumpulan data dengan menggunakan metode dokumentasi. Database yang digunakan pada pencarian literatur antara lain yaitu *PubMed*, *Science Direct (Elsevier)*, *Scopus*, *Google Scholar*. Hasil dari riset ini akan mendeskripsikan karakteristik pasien berdasarkan usia, jenis kelamin, status pernikahan, tingkat pendidikan serta pekerjaan yang akan melihat terkait tingkat pemahaman informed consent. Kata kunci yang digunakan antara lain *informed consent comprehension*, *dental treatment*, *patient characteristics*, pemahaman *informed consent*, tindakan kedokteran gigi, karakteristik pasien.

Kata Kunci: Informed Consent; Pasien; Tingkat Pendidikan.

ABSTRACT

Medical science gives the patient the right to be able to give a statement regarding consent in an action. The statement is completed by the patient after obtaining clear information from medical personnel. Informed consent was given orally and in writing. All forms of medical information must be provided to the patient and the patient's family. Knowing the level of patient understanding of informed consent which has characteristics. This research is included in the category of library research (*literature review*). Secondary data is included in the category of data sought by researchers. Data collection techniques using the method of documentation. The databases used in the literature search include *PubMed*, *Science Direct (Elsevier)*, *Scopus*, *Google Scholar*. The results of this research will describe the characteristics of patients based on age, gender, marital status, education level and occupation which will look at the level of understanding of informed consent. The keywords used include *informed consent comprehension*, *dental treatment*, *patient characteristics*, understanding of informed consent, dental procedures, patient characteristics.

Keywords : *Informed Consent; Patient; Educational Status.*

A. PENDAHULUAN

Informed consent dalam medis merupakan sesuatu statment izin ataupun statment sepakat dari seseorang penderita yang diberikan dengan leluasa serta rasional setelah menemukan data yang dimengertinya dari seseorang dokter(Siswati, 2013). Data ialah hak yang wajib diperoleh tiap orang selaku hak asasi seseorang penderita ataupun keluarga penderita. Bersumber pada data dari informed consent seperti itu setelah itu penderita ataupun keluarga penderita bisa mengambil keputusan sesuatu aksi medik yang hendak dicoba pada diri ataupun keluarganya. Prinsip informed consent tersebut muat pengakuan kalau yang bersangkutan sudah

diberi data dan sudah menguasai seluruhnya serta berikutnya menyetujui aksi medik yang dianjurkan oleh dokter (Triwibowo & Fauziyah, 2012).

Riset tadinya semacam yang disebutkan oleh (K. A Agu2014), ditemui kalau di Nigeria cuma 20% dari dokter yang melaksanakan informed consent selaku penghormatan terhadap hak penderita buat memastikan nasib sendiri, sebaliknya 80% yang lain melaksanakan informed consent cuma kala berhadapan dengan orang yang berpendidikan serta kala terdapat resiko komplikasi yang besar buat menjauhi tuntutan hukum malpraktik(K. A Agu, 2014). Riset di Indonesia membuktikan kalau dalam pemberian data yang di informasikan dokter kepada penderita ada sebanyak 60% data menimpa resiko aksi tidak di informasikan, sebaliknya kelengkapan pemberian data wajib cocok Standar Pelayanan Minimum ialah 100%. Data kedokteran wajib dikomunikasikan dengan penderita ataupun keluarga penderita dengan baik, supaya penderita serta keluarga mengerti dengan keadaan kesehatannya serta siuman dengan keputusannya buat menerima ataupun menolak diberikan aksi kedokteran(Kencananingtyas, dkk, 2014).

Hambatan dalam kejelasan informasi pada informed consent meliputi hal-perihal yang menyangkut sosial- budaya, waktu pemberian informasi, aspek keuangan, dan pula kecerdasan dari pengidap pula hendak mempersulit dalam menerima dan mengerti apa yang telah diterangkan (Guwandi, 2004). Hasil studi Ateta memberi tahu pula jika terdapat jalinan yang bermakna antara aspek karakteristik pengidap semacam umur, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan terhadap penjelasan pengidap dengan informasi dokter(Ateta, 2005).

B. METODE PENELITIAN

Jenis studi yang digunakan dalam penelitian ini adalah *literature review*. Pencarian sumber data melalui Google Scholar, Pubmed, dan beberapa web terkait. Fokus studi kepustakaan ini yakni buat menghasilkan berbagai teori, hukum, dalil, prinsip, maupun gagasan yang digunakan buat menganalisis dan memecahkan perkara studi yang dirumuskan. Sifat dari studi ini ialah analisis deskriptif, yakni penguraian secara tertib data yang telah diperoleh, sehabis itu diberikan penjelasan dan penjelasan biar dapat dipahami dengan baik oleh pembaca(Sudjana, 2009).

Tata cara pengumpulan data yang digunakan pada studi ini yakni mengenakan tata cara pengumpulan data dengan tata metode dokumentasi. Rentang waktu mencari data sebagai sumber dalam penelitian ini adalah berjarak dari 2010 sampai dengan tahun 2020. Data yang telah didapatkan dari berbagai literatur dikumpulkan bagaikan suatu kesatuan dokumen yang digunakan buat menjawab permasalahan yang telah dirumuskan (Snyder, 2019).

Kriteria pilih rujukan, memastikan kriteria inklusi ataupun eksklusi bisa diidentifikasi cocok dengan keterkaitannya dengan tujuan pencarian, kriteria inklusi antara lain mencakup (original article, tahun terbit, jumlah pustaka) sebaliknya kriteria eksklusi antara lain (tidak terdapat tata cara dalam postingan penelitiannya, mutu harian, redundancy, serta sebagainya). Riset ini memakai kriteria sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi:

- a. ORIGINAL research ARTICLES full text (cross- sectional, case reports, case-control, cohort studies, randomized trials yang mengevaluasi uraian informed consent);
- b. artikel yang didapatkan dalam Bahasa Indonesia dan atau Bahasa Inggris;
- c. Sumber data yang yang digunakan dalam pencarian 10 tahun terakhir;
- d. subjek riset yang masuk dalam kriteria minimal berusia 18 tahun;
- e. Tidak terdapat batas terpaut negeri, ras, tipe kelamin, serta ciri dari penderita.

2. Kriteria Eksklusi:

- a. Postingan tanpa ada bacaan lengkap (preceding papers yang cuma menunjukkan bagian abstrak saja, conference, editorial, author response theses serta pula novel);
- b. Penelitian dengan informasi yang tidak reliabel, ada duplikasi ataupun overlapping informasi;
- c. Artikel publikasi lebih dari 10 tahun keatas;
- d. Subjek riset dibawah usia 18 tahun.

Hasil pencarian informasi dengan kata kunci tersebut membuktikan jumlah dari tipe postingan yang terpublikasi dari tahun ke tahun, informasi tersebut membuktikan jumlah postingan riset, postingan review, laporan permasalahan serta tipe postingan yang lain, jumlah informasi tersebut berperan buat mempermudah periset dalam penyaring tipe postingan yang hendak digunakan dalam riset ini. Kemudian hasil pencarian masuk dalam kategori proses seleksi kategori artikel sesuai dengan target riset.

C. PEMBAHASAN

Penekanan permasalahan yang dinaikan buat penelitian

Riset Agu, et al(2014), Ferrús- Torres, et al(2011), serta Stunkel, et al(2016) berfokus pada status pembelajaran yang mempengaruhi terhadap uraian penderita. Agu menampilkan kalau pembelajaran menolong menetralkan bermacam aspek budaya serta sosial yang bisa pengaruhi informed consent serta menjembatani kesenjangan antara dokter serta penderita dalam mendesak dialog tentang permasalahan kedokteran. Ferrús- Torres mengevaluasi kemampuan dari uraian tertulis yang diberikan kepada penderita kala mendapatkan informed consent buat bedah ekstraksi gigi, sebaliknya Stunkel mengevaluasi dampak dari informed consent yang lebih simpel pada uraian serta kepuasan penderita.

Fink, et al(2010) serta Rafie, et al(2019) berfokus pada kedudukan sosiodemografi yang pengaruhi uraian penderita menimpa informed consent. Fink mempelajari aspek semacam ras, etnis, umur, pembelajaran, tipe pembedahan, serta waktu persetujuan total, sebaliknya Rafie ialah ciri penderita semacam usia, tipe kelamin, pembelajaran, serta pula pekerjaan.

Riset Hajivassiliou, E. C. and Hajivassiliou, C. A(2015) memandang gimana uraian penderita menimpa aspek yang terdapat pada informed consent. Hajivassiliou memperhitungkan kepuasan serta uraian penderita tentang proses informed consent di klinik gigi primer.

Langkah riset ataupun tata cara riset yang digunakan

Agu, et al(2014) serta Rafie, et al(2019) pada penelitiannya sama memakai desain cross- sectional, Rafie dengan metode wawancara terpimpin memakai kuesioner sebaliknya saya memakai kuesioner yang dipecah jadi 2 bagian, awal berisis persoalan biodata, status pembelajaran, pekerjaan serta yang kedua tentang perilaku terhadap aspek doktrin serta aplikasi informed consent). Hajivassiliou, E. C. and Hajivassiliou, C. A(2015) melaksanakan riset kuesioner prospektif mengenakan kuesioner yang dipecah menjad 2 bagian pula ialah bagian awal memperhitungkan komentar serta kepuasan penderita bagian kedua memperhitungkan uraian mereka tentang proses persetujuan. Pada riset Ferrús- Torres, et al(2011), dokter menarangkan secara lisan serta tertulis 7 mungkin komplikasi yang mencuat selaku akibat dari pembedahan, penderita menuntaskan kuesioner pra- operasi tingkatan uraian mereka tentang informed consent, 7 hari sehabis pembedahan, penderita kembali buat wawancara pasca pembedahan. Riset Stunkel, et al(2016) memilah riset dengan randomized controlled study. Instrumen survei berisi 36 item yang memperhitungkan kepuasan, motivasi, serta ciri sosiodemografi, serta uraian pada elemen dasar dari persetujuan. Fink, et al(2010) tata cara yang dicoba ialah dengan berdiskusi informed consent memakai iMedConsent(Diskusi Medical), the VA' s computerized informed consent platform buat memohon penderita Repeat Back(RB), uraian penderita diuji sehabis dialog informed consent memakai kuesioner.

Analisis terhadap persamaan serta perbandingan dari tiap penelitian

Uraian informed consent aksi kedokteran yang berhubungan dengan ciri penderita semacam umur, tipe kelamin, pembelajaran, serta pekerjaan penderita dibahas rinci pada riset Rafie, et al(2019) serta mendapatkan hasil ada ikatan antara usia serta pembelajaran penderita dengan uraian terhadap persetujuan aksi kedokteran pada aksi bedah, sebaliknya tipe kelamin serta pekerjaan tidak ada ikatan yang bermakna dengan uraian terhadap persetujuan aksi kedokteran.

Hasil riset Stunkel, et al(2016) sedikit berbeda ialah menampilkan kalau uraian penderita menimpa informed consent tidak berhubungan langsung dengan variabel sosiodemografi ataupun ciri dari penderita. Tipe kelamin, umur, pekerjaan, serta partisipasi riset tadinya tidak terpaut dengan uraian yang lebih besar, tetapi ada sedikit ikatan antara tingkatan pembelajaran besar serta uraian yang lebih besar. Sejalan dengan Agu, et al(2014) pada penelitiannya meyakinkan kalau pengetahuan tentang uraian penderita menimpa informed consent bertambah bersamaan dengan

tingginya tingkatan pembelajaran. Riset Ferrús- Torres, et al(2011) pula menyamakan uraian informed consent dengan tingkatan pembelajaran penderita, serta didapatkan hasil semakin besar pembelajaran penderita hingga pemahamannya pula terus menjadi baik. Hajivassiliou, E. C. and Hajivassiliou, C. A(2015) menampilkan pula terdapatnya ikatan uraian informed consent dan pembelajaran penderita yang hendak menolong kurangi perbandingan uraian tentang persetujuan aksi medis gigi.

Riset Fink, et al(2010) membagikan perinci yang lebih signifikan lagi menimpa faktor- faktor semacam ras, etnis, umur, tipe pembedahan, pemakaian Repeat Back(RB), waktu persetujuan, serta tingkatan pembelajaran penderita yang terpaut dengan kenaikan uraian informed consent, sebaliknya tipe kelamin, status perkawinan, status kesehatan raga serta mental, tingkatan kecemasan, tingkatan keahlian membaca, serta pekerjaan penderita tidak pengaruhi uraian penderita menimpa informed consent. Uraian penderita optimal kala informed consent berlangsung antara 15 serta 30 menit. Uraian sepanjang dialog informed consent bisa jadi terbatas pada orang dengan kemampuan kesusahan bahasa sebab etnis ataupun pembelajaran. Total waktu proses persetujuan merupakan prediktor terkuat dari uraian penderita. Membagikan waktu yang lumayan buat dialog informed consent serta memakai bonus semacam Repeat Back(RB) bisa tingkatan uraian informed consent pada penderita.

DAFTAR PUSTAKA

- Agu, KA dkk. 2014. *Attitude towards informed consent practice in a developing country: a community-based assessment of the role of educational status. BMC Medical Ethics*, 77(15), 1-8.
- Aguswina. 2011. *Karakteristik Pasien dan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi*. Medan: Fakultas Keperawatan Universitas Sumatra Utara. Hal 1.
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik Edisi Revisi*. Jakarta: Rhineka Cipta.
- Ateta. 2005. *Hubungan Karakteristik Pasien Pelayanan Bedah dan Kejelasan Informasi Dokter Dalam Pelaksanaan Persetujuan Tindakan Medis (Informed Consent) di RSUP. H. Adam Malik Tahun 2005*. Sekolah Parca Sarjana Universitas Sumatera Utara: Medan.
- Ferrús-Torres, E., Valmaseda-Castellón, E., Berini-Aytés, L. and Gay-Escoda, C., 2011. *Informed consent in oral surgery: the value of written information*. *Journal of Oral and Maxillofacial surgery*, 69(1), pp.54-58.
- Fink, A.S., Prochazka, A.V., Henderson, W.G., Bartenfeld, D., Nyirenda, C., Webb, A., Berger, D.H., Itani, K., Whitehill, T., Edwards, J. and Wilson, M., 2010. Predictors of comprehension during surgical informed consent. *Journal of the American College of Surgeons*, 210(6), pp.919-926.
- Hajivassiliou, E.C. and Hajivassiliou, C.A., 2015. *Informed consent in primary dental care: patients' understanding and satisfaction with the consent process*. *British dental journal*, 219(5), pp.221-224.

- Kencanangingtyas, SA, Lestari, T, & Harjanti. 2014. *Pelaksanaan Pemberian Informed Consent dan Kelengkapan Informasi di RSUD Jati Husada Karanganyar Tahun 2014*. Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia, (3)1, 86-91.
- Rafie, R., Yusmaidi, Y. and Fitriyani, M., 2019. Hubungan Karakteristik Pasien Dengan Pemahaman Persetujuan Tindakan Medis Pada Tindakan Bedah Di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin (Rspba) Bandar Lampung Bulan Maret 2015. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*, 6(1), pp.19-28.
- Siswati, S. 2013. *Etika dan Hukum Kesehatan dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Stunkel, L., Benson, M., McLellan, L., Sinaii, N., Bedarida, G., Emanuel, E. and Grady, C., 2010. Comprehension and informed consent: assessing the effect of a short consent form. *IRB*, 32(4), p.1.
- Sudjana, Nana dan Ibrahim. 2009. *Penelitian dan Penilaian Pendidikan*. Bandung: Sinar Baru Algensido.
- Sugiarti, Ida. 2010. *Perbandingan Hukum Informed Consent Indonesia dan Amerika Serikat*. Bandung: FH UNISBA.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Praktik Kedokteran. 6 Oktober 2004. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 4431. Jakarta.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 Kesehatan. 13 Oktober 2009. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144. Jakarta.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 Rumah Sakit. 28 Oktober 2009. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 5072. Jakarta.